



2303240527

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|---------------|----|--------|
| 体检编号 | 419641 | 工号 | 419641 |
| 姓名 | 李秀莲 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 69岁 |
| 单位 | 新荣区花园屯乡杨窑村贫困 | | |
| 部门 | 新荣区花园屯乡杨窑村贫困户 | | |
| 联系电话 | 18735088152 | | |
| 体检日期 | 2023-12-06 | | |

尊敬的 李秀莲女士 您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2023-12-06 （体检编号：419641）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**

400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

主检报告

检查综述

- 【血常规（五分类）】 血红蛋白偏高(155 g/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(45.9 %)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU) 偏高(7.06 mmol/L)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平(V2-V5)
- 【腹部彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【红细胞压积(HCT) 偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【葡萄糖(GLU) 偏高】：

- 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【T波低平】：

- 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【轻度脂肪肝】：

- 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-07

主检医生：

分科结果

身高、体重、血压

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|------------|------|------|
| 身高 | 165cm | 体重 | 64kg |
| 血压 | 119/72mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-06

检查医生：名燕凌

检验报告

血常规（五分类）

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------------------|-------|---------------------|------------|----|
| 白细胞(WBC) | 4.46 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.50 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 33.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.59 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 58.0 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.04 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 1.0 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.4 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 147 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.7 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 12.4 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.182 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.97 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 155 | g/L | 115--150 | ↑ |
| 红细胞压积(HCT) | 45.9 | % | 35--45 | ↑ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 92.4 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 31.1 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 337 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.31 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 6.9 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 42.5 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 | 12.1 | % | 10.6--16.6 | |

| | | | | |
|-----------|-------|--------------------|---------|--|
| (RDW-CV) | | | | |
| 大血小板比率 | 41.8 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 62 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.2 | % | 0--100 | |
| 有核红细胞数目 | 0.000 | 10 ⁹ /L | 0--9999 | |
| 有核红细胞百分比 | 0.00 | /100WBC | 0--9999 | |

***小结:**

血红蛋白偏高(155 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(45.9 %)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

空腹血糖

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|------|--------|-----------|----|
| 葡萄糖(GLU) | 7.06 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.06 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

血脂四项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|--------|------------|----|
| 动脉硬化指数 | 3.12 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.06 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.26 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.71 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.19 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

肝功能两项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------------|-------|-----|--------|----|
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 36.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 33.00 | U/L | 13--35 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

肾功能 (2项)

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|-------|--------|----------|----|
| 肌酐(CREA) | 54.00 | umol/L | 41--81 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.30 | mmol/L | 3.1--8.8 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李秀莲 女 69岁 体检号:419641

病床号:

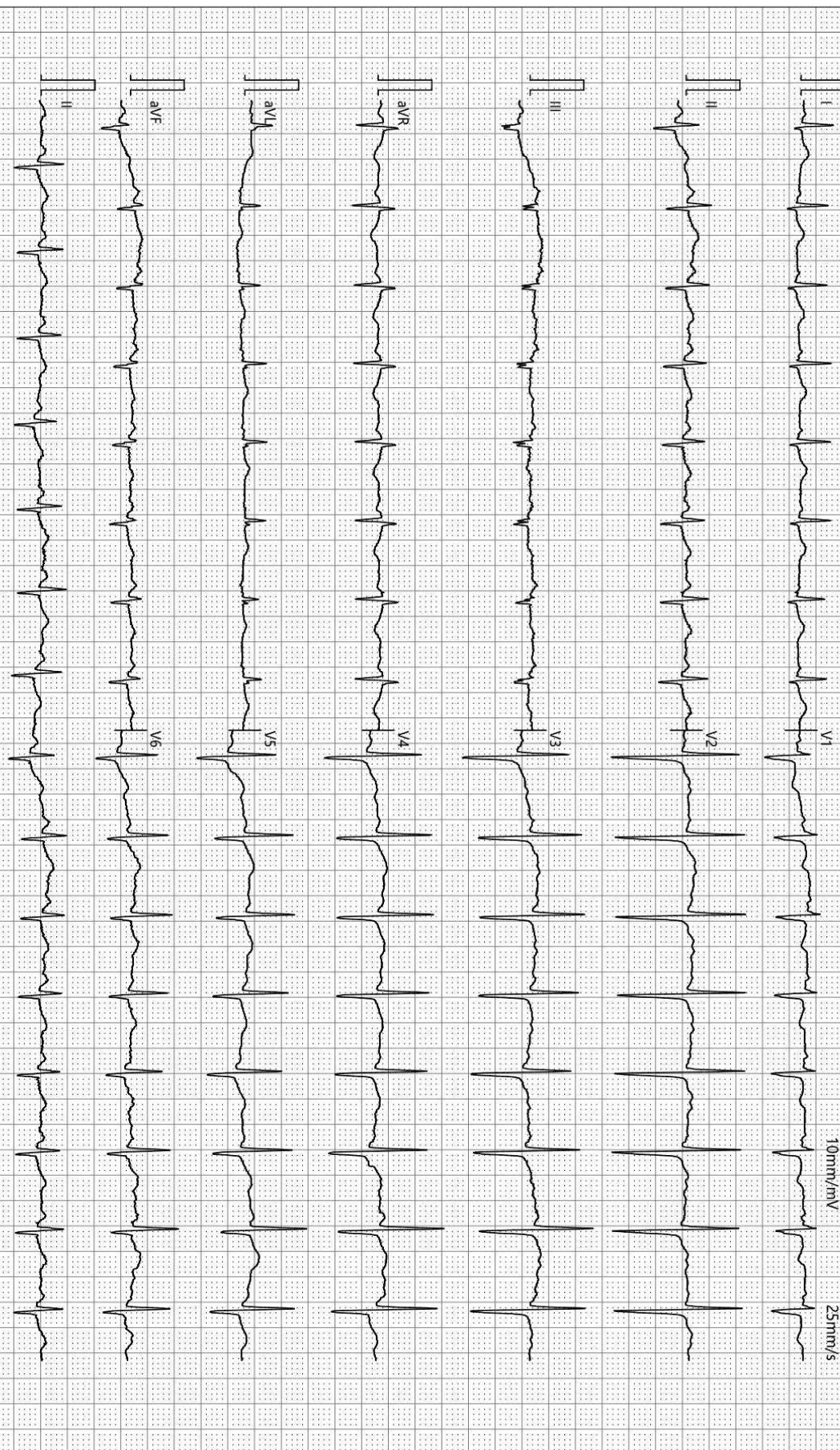
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平(V2-V5)

诊断医生:

李秀莲
陶志娟

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 92bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 103ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 130ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 91ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 358/444ms | [320 ~ 440/0 ~ 460ms] |
| P/QRS/T | : 67/-2/46deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5fSV1 | : 0.922/0.572mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2023-12-06 11:02:21

诊断时间:2023-12-06 11:12:53

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2303240527

影像号: 1475160

姓名: 李秀莲

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 419641

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06